

BOLETIM DO SANATÓRIO SÃO LUCAS

INSTITUIÇÃO PARA O PROGRESSO DA CIRURGIA

Rua Pirapitingui, 114 — São Paulo, Brasil

VOL. XVIII

JANEIRO DE 1957

N.º 7

Sumário:

	Pág.
<i>VIII Congreso Latino Americano de Cirugia Plastica — Dr. ALBERTO CARRION VERGARA</i>	99
<i>Congreso anual de la Asociacion Britanica de Cirujanos Plasticos — Dr. ALBERTO CARRION VERGARA</i>	110
<i>Sanatório São Lucas — Movimento Cirúrgico</i>	112



Boletim do Sanatório São Lucas

Suplemento de "ANAIIS PAULISTAS DE MEDICINA E CIRURGIA"

Editado sob a direção do

DR. ADHEMAR NOBRE

pelo

SANATÓRIO SÃO LUCAS

INSTITUIÇÃO PARA O PROGRESSO DA CIRURGIA

Diretor

DR. EURICO BRANCO RIBEIRO



Órgão oficial da Sociedade Médica São Lucas

Rua Pirapitinguí, 114 — São Paulo, Brasil

DIRETORIA 1956/1957



Presidente

DR. JACYR QUADROS

Vice-Presidente

DR. LUIS BRANCO RIBEIRO

Primeiro Secretário

DR. EURICO BRANCO RIBEIRO

Segundo Secretário

DR. PAULO REBOCHO

Primeiro Tesoureiro

DR. FERDINANDO COSTA

Segundo Tesoureiro

DR. NELSON CAMPANILLE

Bibliotecario

DR. CARLOS ALBERTO JURGIELEWIEZ

Conselho Consultivo

DR. JOÃO NOEL VON SONNLEITHNER

DR. PAULO GIOVANNI BRESSAN

DR. JOSÉ SALDANHA FARIA

DR. WALDEMAR MACHADO

DR. MOACYR BOSCARDIN

BOLETIM DO SANATÓRIO SÃO LUCAS

INSTITUIÇÃO PARA O PROGRESSO DA CIRURGIA

VOL. XVIII

JANEIRO DE 1957

N.º 7

VIII Congreso Latino Americano de Cirugia Plastica

Dr. ALBERTO CARRION VERGARA

(Ex-estagiário do Sanatório São Lucas)

Con la concurrencia de 110 delegados representantes de 23 países se ha realizado en Cuba desde el 28 de octubre hasta el 2 de noviembre pasado, el VIII Congreso Latino Americano de Cirugia Plastica, con los auspicios del Gobierno de aquella Republica y bajo la presidencia de Orlando Lescano Garaizar. El programa se inicia el día 28 a las 7 de la noche con un cocktail de recepcion de los organizadores del congreso en el segundo piso del "Vedado Tennis Club" que tiene un local amplio y elegante, adornado con numerosos y valiosos trofeos deportivos colocados en vitrinas empu-tradas en los compartimientos del primer piso. Esta reunion a mas de concurrida, fue lujosa por la selecta calidad de las damas alli presentes, siendo Eugenia Tejerina Lescano, Imiy Agramonte Machado, Julieta Perez Xirau quienes con gracia y gentileza hicieron agradable con sus finas atenciones la presencia de los visitantes. Un bar bien surtido con finos licores de variada calidad, refrescos y pastas fueron servidos a todo pedir y con bastante amabilidad por personal bien presentado. Fue novedosa en esta reunion la presencia de numerosa y selecta delegacion colombiana, que, por primera vez se presentaba en este evento en proporcion casi igual que Mexico y Brasil que concurrieron como en anteriores oportunidades con nutrida y bien prestigiada delegacion.

El Hospital Nacional de Rehabilitacion de Invalidos fue la cede del Congreso por ser modelo en su clase, de un solo piso, con 120 camas para niños y adultos de ambos sexos, construido bajo los auspicios de la Primera Dama Cubana señora de Batista, con un magnifico salon de conferencias climatizado, equipado a la vez de los mas modernos artefactos incluso audifonos, a fin

de poder escuchar las ponencias en el idioma que se quieria. Se encuentra en un lugar especial de Marianao que se llama La Lisa.

La inauguracion se realizo el 29 de Octubre con un discurso pronunciado por el Señor Ministro de Salud Publica Doctor Carlos Salas Umada quien concurre en representacion del Señor Presidente de la Republica Mayor General Fulgencio Batista y Zaldivar, expresando que la cirugia plastica requiere un conjunto de amplios conocimientos y un sentido creador de gran trascendencia. El discurso fue muy importante por el contenido de su doctrina, abordando la cirugia de los organos del movimiento, la cirugia estetica, expuso conceptos sobre la tecnica quirurgica al servicio de la politica y ofrecio adoptar las conclusiones a que llegue este Congreso en todo cuanto de el dependa.

A continuacion el Presidente del Congreso Orlando Lescano, dijo que el VIII Congreso Latino Americano de Cirugia Plastica no es el ideal de una persona, sino el poderoso impulso de agrupacion de los colegas iberoamericanos, que buscando la perfeccion de la tecnica, van afianzar aun mas la union panamericana. A mas de bosquejar la historia de la fundacion de la Sociedad Latino Americana de Cirugia Plastica, dijo que la formacion de Sociedades de cirujanos plasticos aumenta día a día en numero y especialidad, y el hecho que casi todos los hospitales de Ibero America cuenten con servicios de Cirugia plastica sirve para darnos cuenta que su avanse es incontenible.

Luego Julio Chutre presidente de la Asociacion Medica Panamericana toma la palabra para desear toda clase de exitos en la realizacion del Congreso, y que la Sociedade que Preside el con la Latino Americana de Cirugia Plastica no reconocen barreras de lenguaje ni credo politico de ninguna clase y es por eso que mantienen mutua estrecha relacion desde que se fundaron. El Dr. Dupertius Presidente de la Sociedad Norteamericana de Cirugia Plastica con pocas palabras saludo a nombre de su representada a los congresistas y deseo el mas feliz exito en su realizacion. Se finalizo el acto inaugural con las palabras de Mario Gonzales Ulloa quien a nombre de las diferentes delegaciones latino americanas dijo que con la acumulacion de ideas que se tenga se puede mejorar aun mas los alcances de la Sociedad y que en nombre de la directiva del pasado congreso y de el propio felicitaba a Lescano por su incansable trabajo, quien robando horas a sus ocupaciones particulares habia podido hacer realidad esta reunion, haciendo extensiva las felicitaciones a su secretario y en general a todas las autoridades del Congreso que habian trabajado con tezon para que sea posible esta cita.

A las 2 de la tarde empezo la primera reunion de temas libres. "Espesor cutaneo. Reporte de nuestro estudio microscopico en toda la superficie cutanea de la cara y el cuerpo" de los doctores Mario Gonzales Ulloa, Eduardo Stevens y Gabriel Alvarez Fuertes de

Mexico, intereso a los congresistas por lo novedoso del tema, por la proyeccion de abundantes slides de cortes microscopicos, por lo logico de su fundamento doctrinario: que para el remplazo de una porcion de piel de la cara se necesita otra de igual grozor que tenga dermis y epidermos, dandole claridad expositiva el metodico y ordenado procedimiento seguido en su presentacion. Con "Traumatismos maxilo faciales" Francisco Prado de Cuba demonstro el buen resultado que se puede obtener aun resuturando nuevamente las heridas de cara luego de transcurrido un dia de la primera intervencion. Expreso que es preferible y da mejores resultados enviar a los traumatizados faciales solamente vendados a centros especializados en su tratamiento, que hacer una mala intervencion que nuevamente obligue a outras operaciones, aumentando las posibilidades de la infeccion, y que en esta epoca actual donde tanto aumentan los accidentes de transito se debe hacer campaña por la formacion de centros de tratamiento de traumatismos faciales, donde los plasticos, dentistas y protesistas puedan hacer junto obra de rendicion en estos pacientes. Fueron exelentes en claridad y color las fotografias por el presentadas. En "La reparacion de extensas perdidas de tejidos blandos de la cara desde la vencidad o areas distantes" Tibor de Cholnoky, proyecto hasta 14 slides de casos con extensas extirpaciones de partes blandas de la cara por cancer, reparados con colgajos frontales, unas veces inmediatamente y otras luego de esperar hasta un ano. Guilherme Neto Cano de Bogota al exponer "Deformaciones faciales y sus influencias sobre el siquismo" hizo detallado estudio de serias perturbaciones siquicas en los portadores de secuelas traumaticas faciales. Angel Gonzales Rodrigues de Mexico se presento por primera vez en las reuniones de la Sociedad como plastico con el trabajo: "Cicatrices retractiles" mostrando enpeno en reparar inicialmente algunas manos, haciendo una clasificacion de las cicatrices en: anatomicas, fisiologicas y queloides. Con "Ideas nuevas y conclusiones viejas" Alberto Borges mantuvo tensa la atencion de los asambleistas. John Marquis Converse de Nueva York, con la proyeccion de una pelicula muy buena mostro casos de reparacion de piso del ala nasal, empleando cartilago del septum, el que luego era cubierto con colgajo frontal en su trabajo "Colgajo de scalp frontal y otros colgajos para la reconstruccion subtotal de la nariz". Con numerosas manos portadoras de defectos cicatrizales y magnificamente tratadas, mostro las exelencias del injerto de piel total en el desarrollo de "Secuelas de quemaduras. Nuestra experiencia" Jorge Gonzales Renteria de Mexico.

La Asociacion Mexicana de Cirujanos plasticos, encargo el relato de: "Evaluacion de resultados en la abracion quirurgica de piel" a Luis Gomes Correa, quien expreso que se hacia necesario remarcar con verdad los resultados de esta nueva tecnica, que el acne es bueno a las 4 semanas, regular a los seis meses, y despues quedan igual, por eso expresa que en esta afeccion los

resultados son paliativos, el terra cortril parece que en algo ayuda a obtener la mejoría, y que los resultados son mejores en la vieruela. Haciendo cala de preferencias muestra la siguiente lista: vieruela, acné, cloasmas gravídicos com 70 a 80% de mejoría, injerto libre pigmentado, la intervencion, debe ser realizada hasta tres veces.

A las 5 y 30 se inicia el panel sobre "Retraccion cicatricial mento toracica". Esta modalidad de discusion se emplea por primera vez en este congreso, siendo Francisco Prado el moderador y los miembros llamados panelistas: Julio Otermin Aguirre de Argentina, Mario Gonzales Ulloa de Mexico, Alberto Borges y Raul Canizares de Cuba, Alberto Carrion Vergara del Peru y Antonio Duarte Cardozo del Brasil. Se comienza la sesion con preguntas que hace el moderador a cada uno de los panelistas de acuerdo a la expereincia personal y especializacion sobre distintos aspectos del tema que se trata. De acuerdo a este procedimiento, Carrizales se ocupa de "la fisiopatologia de la cicatriz mento-toracica" tratando con detencion la quemadura que abarca solo la epidermis, luego la epidermis y dermis y alguns casos aun la aponeurosis. Otermin Aguirre expone sus conceptos sobre "profilaxia de la retraccion" para lo cual preconiza el uso de aparato de yeso Minerva, curaciones locales e injerto precoz si es necesario. Gonzales Ulloa se ocupa de los "injertos libres en el tratamiento de estas cicatrices" expresando que para que estos queden bien la quemadura debe ser superficial. Duarte Cardoso informa sobre: "el empleo de colgajos vecinos en el tratamiento de esta secuela" expresando que el requisito para su uso es que la quemadura debe ser profunda. Alberto Carrion Vergara se ocupa "del tratamiento con colgajos tubulares llevados de lejos" opinando que la cicatriz debe ser extensa abarcando toda la parte anterior y lateral de ambos lados del cuello, que la piel infraclavicular izquierda y derecha y del torax anterior debe ser mala y cicatricial, que la reparacion puede ser finalizada con tres meses de permanencia del enfermo y en 5 tiempos. Alberto Borges al desarrollar "colgajos tubulares "su evolucion en este procedimiento" dice que participa de esta tecnica porque sus resultados siempre supera a las otras y que conforme transcurre el tiempo mejora mas las condiciones locales de este colgajo en presentacion y en funcion.

En la discusion del tema expresan tambien su opinion los asambleistas. Asi Jorge Andrews del Brasil dice que es condicion necesaria mantener en toda su integridad el angulo supra e infra-hihoideo, y Neto Cano dice que estos casos hay que intubar a los pacientes para alimentarlos y hacer traqueotomia previa. Sometido a votacion sobre el procedimiento a seguir por muy escasa mayoria deciden el procedimiento del injerto libre, por ser rapido, operacion unica muchas veces, menor tiempo de hospitalizacion, y porque los resultados pese a no ser del todo buenos son bastante

satisfactorios en la Mayoria de los casos, y que los injertos tubulares traídos de distancia sea" solo para los casos demasiado severos.

El 30 de octubre por la mañana se dedico a la discusion de temas de plastica mamaria. Se inicia la sesion con el trabajo presentado por Ramon Palacio Posse sobre: "Mastoplastia en un solo tiempo operatorio en las grandes ptosis mamarias, eliminando todo peligro de necrosis de areola y pezon", propugna hacer la marcacion con enfermo de pie, y al final queda una linea de sutura al nivel del surco submamario otra vertical y una tercera circular al rededor del pezon. Orlando Lescano y Nunzio Maineri ofrecen: "Una modificacion en la tecnica de la mastoplastia reduciendo la cicatriz" con la presentacion de dos casos que al final de la intervencion tienen una sola linea de sutura oblicua en el cuadrante infero externo, y otra circular al rededor del pezon. Pese a quedar muy tensa la piel segun el film que mostro la evolucion fue buena. El procedimiento fue digno de tenerse en cuenta como un esfuerzo más para disminuir los rasgos visibles de esta intervencion. "Modificacion de la tecnica para mastoplastia con transplante libre del pezon de Tord Skoog demostro la buena integracion en otro lugar del pezon trasladado seccionando su base. "Plastia de senos en dos tiempos" con solo eliminacion de piel y fijacion de la glandula en el primer tiempo y a los dos meses reseccion del segmento glandular en la porcion inferior fue expuesto por Manuel Monal con la proyeccion de una pelicula en colores. Al final con el titulo de "Orientacion personal en la tecnica mamaria" Georges Arie obtiene mamas bastante normales empleando un metodo de gran simplicidad, no hace marcaciones previas, reseca de un solo corto piel y parenquima, une los bordes parenquimales, hace fijacion aponerotica con lo cual logra que la areola se vaya hacia arriba, ofreciendo al final solo dos lineas de sutura: la circular del pezon que tienen todas las tecnicas y la vertical dirigida hacia afuera apartir del surco submamario, aparato de yeso al final.

A las 2 de la tarde se inicia el panel sobre *RADIODERMITIS*, siendo el moderador Orlando Lescano y los miembros: Raul Loeb del Brasil, Tord Skoog de Suecia, Domingo Lucca Romero de Venezuela, Zoilo Marinello, Ricardo Fuste y Roberto Quero de Cuba. Se expusieron los siguientes conceptos como conclusiones: Desde el punto de vista dermatologico, del radioterapeuta, del patologo, del cirujano general, y del plastico, la radiodermatitis es la resultante del mal uso de los rayos X, por personas que no estan bien calificadas para su aplicacion. Es frecuente encontrarlas tambien en los tecnicos de Rayos X por falta de proteccion y descuido al tiempo de trabajar, y que en manos de los dermatologos y especialistas bien adiestrados es un gran recurso terapeutico. Las sobredosis producen cambios morfologicos que van desde la ligera quemadura a las mas profundas destruccionen aun las oseas. Los sintomas mas molestos son el dolor y la ulcera cronica. Enfo-

cando el problema de la tolerancia a las radiaciones se dijo que el blanco tolera menos que el negro y que la cara y el pericraneo son los sectores que resisten mas las radiaciones y que por lo general mil R es la dosis de comienzo en opinion de Marinello. Se informo igualmente por intermedio de Lucca de la minima cantidad de rayos X diaria que recibe el radioterapeuta hecha por mediciones especialis y que 1,500 R debe ser la dosis maxima para no producir dano en la mano. En la opinion de Quero 1,200 R destruye glandulas cebaceas, 1,400 a 1,600 foliculos pilosos y 2,500 glandulas sudoriparas. Que la piel de acuerdo a los estados inflamatorios responde bien a las radiaciones en la fase aguda y se exacerba el processo en la fase subaguda y cronica.

En cuanto al tratamiento se dijo que estas lesiones no deben dejarse evolucionar mucho tiempo porque pueden convertirse en peligroso problema cancerologico, debido a que un 20% de las radiodermitis degeneran en cancer. En los ninos de 16 a 18 anos significa un cambio continuo hacia este estado, por eso en ellos debe establecerse sistematicamente el tratamiento quirurgico; en los viejos en cambio, no vale la pena tener en rigor esta conducta. Cuando la radiodermitis es atrofica, el tratamiento obligado es el quirurgico, remplazandose la piel extirpada con injerto libre, y como toda radiodermitis produce fibrosis debe hacerse extirpaciones profundas aun de la aponeurosis misma hasta encontrar tejido sano de lo contrario no podra integrarse ningun injerto. Al realizarse el tratamiento debe hacerse biopsias para saber el tipo histologico y hacer vaciamientos regionales si hay metaplasia.

Casos severos son las radiodermitis de la cara, mas cuando estan localizadas en ambos lados, como el caso que mostro Skoog, quien tubo que eliminar totalmente la piel de ambas mejillas y luego cubrir la zona cruenta con colgajos acromio toracicos con buen resultado. La condro y osteonecrosis producidas por radiaciones deben ser tratadas quirurgicamente. En lo que respecta al tratamiento local, con el radon se calma el dolor en la fase aguda, con la hormona T 3 se obtiene cicatrizacion rapida no hay nada para combatir el dolor en la radiodermitis cronica, y que existen tipos muy dificiles como la de Hesties Loster en quien cualquier cuaracion vale intentar y hay indiosincracias a los rayos X que vale la pena tener en cuenta.

El miercoles 31 se continua con la sesion de temas libres, en la cual Raul Mena Cerra presenta una colaboracion sobre "Injerto de hueso autogeno en el maxilar inferior" presentando dos casos de quistes oseos tratados con injerto de costilla y de cresta iliaca remarcando mucho en evitar la comunicacion entre la cavidad bucal y el injerto oseo conservando la integridad de la mucosa. En "Artroplastia temporo maxilar" Luis Iglesias de la Torre, saca el arco sigomatico, la apofisis coronoides y condilo y luego de dejar bastante oxixel a la zona operada cierra solamente

la piel. Presenta casos de niños operados de 3, 5 y 7 años, no teme se detenga el crecimiento, se modifica bastante la deformidad en los de pocos años, y desaparece del todo en los mayores y la mordida queda mejor con tratamiento ortodoncico, caso hay en los que emplean tracción mandibular. Claudio Funcia y Jose Xirau Herrera, para corregir un caso de prognatismo del maxilar superior y retrusión mentoniana, extirpan dientes, hacen alveolotomía, luego prótesis obteniendo buen resultado. Por la presentación de radiografías con buenos resultados luego de largo tiempo de tratamiento y la numerosa estadística mostrada, fue convincente el procedimiento de "reparación de defectos nasales" incrustando al frontal tallo óseo obtenido del borde anterior de la tibia de Roberto Farina. Las técnicas para tratar fisurados del paladar son expuestas por Raul Canizares empleando el clásico Difenbach; y en 25 casos empleando colgajos osteomucosos suturados con alambre por Daniel Oseguera. Para tratar defectos nasales, Francisco Duran expone técnicas empleando cuerpos extraños a base de acrílico. Irving B. Goldman presenta muy buenos casos de reconstrucción de punta nasal, disecando los cartílagos laterales a través de incisiones nasales, recortándolos parcialmente al nivel del ángulo y suturando en la línea media con el del otro lado. Las aplicaciones de injerto cartilago bovino septal es expuesto con lujo de detalles y casos demostrativos por Jose Xirau y Roberto Machado; y para tratar deformaciones faciales Villiers emplea técnica corriente con buenos resultados. Hector Quijano sin mostrar casos se ocupó de la fisiopatología de las úlceras varicosas preconizando safenectomías y simpatectomías en su tratamiento. Se finaliza la sesión de temas libres de esta mañana con la ponencia de Otermina Aguirre sobre "Estrés en Cirugía plástica" tema novedoso que fue expuesto con claridad todo lo relacionado al síndrome general de adaptación y que comentado favorablemente por un colega que al mismo tiempo era paciente se confirmó el fundamento de la doctrina que sustentaba el ponente.

Por la tarde se llevó a cabo el panel sobre rinoplastias, siendo moderador Roberto Machado Ortega, y la integran: Irving B. Goldman que se ocupa de las generalidades de la rinoplastia; Adolph M. Brown del aspecto artístico de las rinoplastias; Nieto Cano de las inclusiones; Francisco Duran de los acrílicos en rinoplastia; Jose Xirau Herrera de la historia de un paciente con defecto nasal, y Villiers de la anestesia en las rinoplastias. Las conclusiones a que llegó este panel fueron las siguientes: tener entrenamiento de otorrinolaringología para hacer rinoplastias; para las inclusiones preferir el material óseo; que pueden al mismo tiempo ser corregidas las desviaciones del septum óseo si es que las hay; que de la sutura del subtabique y de la columna se puede prescindir porque no tiene importancia, que cualquier aposito es bueno, que la anestesia empleada debe ser la local, que es impor-

tante el empeno de la cortisona para evitar el edema pos-operatorio, y que en estos ultimos tiempo con igual fin se esta usando quimotripsina encima obtenida del pancreas.

El jueves primero de noviembre, continuando con la discusion de temas libres, el suscrito se ocupa "del tratamiento de las sinquias mento-toracicas con colgajo tubular transplantado de zona alejada", para lo cual proyecta una pelicula en colores hecha en la sala del Carmen del Hospital Dos de Mayo de Lima, demostrando el procedimiento empleado, los tiempos operatorios, las condiciones que se requiere para realizar este tratamiento en un paciente con cicatrices muy amplias de todo el cuello, y el excelente resultado obtenido al final. Villaseñor Cortina se ocupa de: "rigideces articulares en los dedos" con la proyeccion de muy buenas fotografias y magnificos esquemas de numerosa clase de ferulas y aparatos por el empleados para hacer el tratamiento. Con el titulo de "un nuevo instrumento de tenoplastias" Palemon Rodriguez presenta un mandril metalico con un ojal para pasar tendones de un tubo tambien metalico. En el trabajo de Jose Ochoa sobre "Modificacion del Procedimiento de Owens en las ulceras de las piernas", para la extirpacion de la ulcera emplea incision irregular al rededor del borde. Dos casos de cromoblastomicosis tratados por exeresis es lo que presente Eliseo Puig Fuentes, mostrando el excelente resultado de los injertos libres aplicados en la superficie cruenta granulada. Para "reconstruccion de vagina" Antonio Rodriguez de Lima propugna el empleo del molde de Owens y Mc Indoe con 90% de exito abordando el proceso con la incision de Fanstil, con resultados magnificos y que una de ellas es casada. Mario Gonzales Ulloa con el argumento que el paciente que se va hacer una lipectomia, tiene derecho a una cintura bien moldeada, monte de Venus levantado, piel trocanterea ajustada expone un nuevo procedimiento "el de la lipectomia circular" que es una operacion grande que dura dos horas, que requiere grandes transfusiones, mostrando los casos tratados con resultados magnificos.

Por la tarde se realiza el panel sobre HIPOSPADIAS, siendo el moderador Rafael Molina Sabucedo y miembros: Antonio Duarte Cardoso, Roberto Farina, Jose Fuentes Ferrer y Jose Garcia Romeau, y las conclusiones a las que llegan son estas: la edad ideal para la correccion del encordamiento es en los primeros anos de vida, mientras que la edad ideal para reconstruir la uretra es entre los 12 y los 14 anos. Se debe desechar los procedimientos que emplean injertos libres. El procedimiento mas aceptable en el momento actual para reconstruir la uretra es la tecnica de Denis Brown. La derivacion de la orina se decidio hacerlo por via perineal. Se dijo que en los casos de hipospadias muy acentuadas debe investigarse la presencia de restos en el utriculo prostatico del aparato genital femenino, y en el caso de que existan deben ser tratados previamente a la correccion del hipospadias.

ASAMBLEA GENERAL DE CLAUSURA EN HOSPITAL CURIE EL DOS DE NOVIEMBRE

A las 10 de la mañana del viernes dos de noviembre se realizó la sesión plenaria de delegados en el salón de conferencias del Hospital Curie de la Habana bajo la presidencia de Orlando Lescano Garaizar. Se inició la asamblea con la lectura por Raul Loeb de la evolución histórica de la Sociedad Latino Americana de Cirugía Plástica en trabajo enviado por Antonio Prudente del Brasil. Luego Lescano expone las razones que fundamentan la reorganización de la Sociedad, y Antonio Duarte Cardoso hace la lectura de todas las modificaciones que son necesarias realizar en el reglamento de la Sociedad las que fueron aprobadas por unanimidad, siendo las más importantes estas:

La Comisión de Vicepresidentes estudiara las normas que deben tener las Sociedades de Cirugía Plástica, los requisitos que son necesarios para ingresar a dichas agrupaciones, y crear centros de su especialidad y que la cuota anual debe ser 25 dólares. En lo nueva reorganización se aprueba igualmente la creación de una Secretaría Permanente con sede en San Pablo, la que por unanimidad se aceptó fuera ejercida por Antonio Duarte Cardoso, habiéndose también contemplado la necesidad de un Secretario Suplente, cargo para el cual fue nombrado Raul Loeb. La clasificación de Socios se hizo en Titulares y Asociados, entre estos se debe considerar a todos los especialistas que desarrollan la cirugía plástica dentro de su especialidad y que la cuota anual debe ser 25 dólares. En lo relacionado a la revista se acordó que la que actualmente está circulando en Latino America, se transforme en Órgano de la Sociedad, que se edite en México, que Mario Gonzales Ulloa haga la elección de su Comité de redacción y que la suscripción a la revista sea cobrada juntamente que la cuota anual. También se aprobó que la Sociedad Latino Americana de Cirugía Plástica creara una Fundación que pueda auspiciar al perfeccionamiento de los plásticos de Sud America en los más importantes Centros de la especialidad que existen en el extranjero. El IX Congreso se realizara en Venezuela bajo la presidencia de Domingo Lucca Romero con temas que traten de: injertos, abraccio y reparación de manos y orejas, los que por votación en el orden que están anunciados obtuvieron mayoría.

Así finalizó este Congreso para el cual toda ponderación es poca, y que fueron múltiples los aspectos que por los que brilló. Si de su Presidente Orlando Lescano se trata, es justo reconocer que fue el buen tino y sagacidad por el empleado en sus gestiones lo que permitió que en momentos de trágico suceso en Cuba se desarrollara el Congreso con la sensación que estábamos en un país que nos brindaba orden y seguridad. Su proceder justo y riguroso con propios y extranjeros hizo posible que con exactitud

de tiempo se cumpliera todo el programa, al presidir solo el las sesiones de temas libres. A mas de esto su amabilidad suave y expresiva propicio un ambiente de comodidad a todos los congresistas. Si de su exposicion cientifica cabe hacer algun comentario igualo en grandeza al que se tuvo en Mexico, gracias a la actividad desplegada por Nunzio Maineri con la presentacion de numerosos stands en los cuales cirujanos de cada pais en fotografias de elevado valor pudieron hacer presente el progreso de la especialidad.

Justo es declarar, que uno de los aspectos por el que sobresalio este congreso a todos los anteriores fue por su clinica cinematografica, con exhibicion de peliculas en color de elevado valor: tecnico, cientifico y artistico. Halaga mas, porque las hechas en paises exactamente sureños han competido de igual a igual en calidad y presentacion con las de Centro America y vecinos quienes enorme ventaja nos llevaron en el anterior congreso. Esto se debe a una mayor inquietud de nuestros colegas, y tambien justo es reconocerlo, a la mas eficaz ayuda que las diferentes casas de preparacion y venta de productos medicinales estan brindando a este aspecto de la cirugía. En este empeno vale destacar todo el esfuerzo de Roberto Machado Ortega, quien contribuyo eficazmente a que las peliculas, los slides, y las fotografias se proyectaran en forma continua, secundado por muy competentes tecnicos que a ritmo igual que los ponentes se desarrollaron. Gracias a su probelval amabilidad que iguala a su competencia, y amplitud de comprension que supero a su titulo de Secretario de exhibicion cientifica, le fue posible al suscrito mostrar su pelicula no inscrita sobre: "tratamiento de la sinequia mentotoracica con colgajo tubular" el dia jueves primero de noviembre ante numeroso y selecto auditorio.

Incompleta quedaria nuestra exposicion que tiene mucho de cronicada si nada se dijera de las actividades sociales del Congreso. El Buffet Supper y baile con el que fuimos agasajados en uno de los mas bonitos clubs el "Miramar Yacht Club" la noche del miercoles 31, sirvio no solo para saborear las exelencias del menu cubano, sino el esplendor de los amplios y confortables salones del club, los bien ritmados compases de su orquesta, la gracia seductora de la mujer cubana con su moda facinante, destreza para ejecutar los bailes alli nacidos, habiendo en esta oportunidad adquirido Francico Prado el titulo de Emperador del Mambo por lo bien que lo bailo. Igualmente imperecedero sera nuestro recuerdo, de la lucida comida que se nos brindo la noche del viernes dos en el mejor night club del mundo "El Tropicana", impresionante por su extension, fantastico por su iluminacion, animadisimo por la concurrencia, bellisimo por el show que nos presentaron cuyo numero principal fue el valet de la rapsodia azul. Fue Jose Xirau Herrera, Secretario de actividades sociales quien en esta jornada hizo derroche de gentilezas, dando a todos alegre bienvenida, aten-

cion acogedora, para que los concurrentes quedasen bien ubicados, gracias mil gracias por esas finezas.

Así finalizo este magno certamen en Cuba, dejando en cada uno de nosotros el recuerdo de su capitolio imponente, de sus larguissimas avenidas con residencias de solida arquitectura, del calor ardiente de Marianao y Royarena con hermosas pistas de doble sentido orilladas por vistosas palmeras y frondosos mangos, de sus aristocraticas playas de Vedado y Miramar con su mar Antillano movido y su baía con botes que flotan hasta tardes horas de la noche esperando dar paseo a las parejas que de los vecinos restaurantes salen; y es en este ambiente de tropico indescriptible que muchas veces a media noche puede oír a los acordes de dos cantores guitarristas en el Templete el vals de Felipe Pinglo el "Plebeyo" que inconfundible en su tonalidad, no se han llegado sus letras a este lugar, traendo el clamor ante Dios de un desafortunado del Peru por la igualdad del amor entre ricos y pobres y esto como emociona al publico de nocturna concurrencia.

Congreso anual de la Asociacion Britanica de Cirujanos Plasticos

Dr. ALBERTO CARRION VERGARA

(Ex-estagiário do Sanatório São Lucas)

El 14 de diciembre en el amplio local de 4 pisos del Colegio Royal de Cirujanos de Londres, acaba de realizarse sin suntuosidad de ninguna clase el Congreso anual de la Asociacion de cirujanos plasticos. El programa se inicio a las 9 y 45 de la mañana con la concurrencia de 150 cirujanos, pronunciando pocas palabras de apertura Mr. W. Hynes Presidente de la Asociacion. El programa esta impreso a mimeografo en una hoja de papel periodico y la insignia de los congresistas es un pequeno carton con el nombre de cada uno, el que es sostenido al hojal de la solapa por un hilo. Los temas a debatir durante el dia son 7, y todos se inician a la hora exacta; el unico que esta en la tribuna es el ponente aun el presidente se encuentra entre los assembleistas.

Aspectos clinicos y tratamiento de la parálisis supra-bulbar es el primer tema y esta a cargo del Dr. C. Worster-Drought quien proyecta las fotografias y hace escuchar la voz de 4 pacientes antes y despues del tratamiento plastico al que fueron sometidos. Colabora en la exposicion del tema Mr. D. Wynn-Williams expresando que los procedimientos empleados han sido palatoplastias tipo Puschbac, faringoplastias y tratamiento foniátrico. En el debate intervinieron Sir Archibald Mc Indoe, Mr. Moor y otros mas haciendo preguntas y dando sus opiniones al respecto.

La policitación neuro-vascular por el metodo pediculado es el otro tema inscrito y es Mr. D. A. C. Reide quien hace la exposicion de la tecnica seguida en dos casos en los cuales se traslado el indice con la finalidad de pulgarizarlos. Mr. R. G. Pulvertaft proyecto una pelicula en color y hablada de los casos tratados, demostrando el esplendido resultado obtenido, pues los indices no solo en su funcion se han convertido en pulgar sino tambien en la nueva forma obtenida la que es similar al de un pulgar normal.

Protesis plasticas en deformaciones congenitas y amputaciones fue tratada por el Doctor D. Morel Fatio del hospital San Antonio de Paris, quien presento las fotografias de numerosos casos de perdida traumatica a ausencia congenita de uno o varios dedos, de toda la mano, del antebrazo y pierna, cuyos defectos no solo fueron disimulados sino la funcion adquirida en proporcion considerable con el empleo de aparatos protesicos muñon blandos, de dolor

y contestura identicos al segmento a remplazar y adaptados al muñon por fundas de jebe del mismo color de la piel sin correages de ninguna classe. Mostro al auditorio una señorita de 25 anos que amputada del antebrazo tenia una mano protesica con la que daba un cigarro y prendia un fosforo. Comentaron el trabajo Sir Archibald y Mr. Pulvertaft.

Alargamiento del paladar corto por el procedimiento de los colgajos triangulares fue el trabajo desarrollado por Mr. T. Gibson con la presentacion de numerosos esquemas y fotografias de casos tratados empleando incisiones triangulares de base paralela al borde libre del paladar blando en un lado y a la arcada dentaria en el otro y los colgajos obtenidos eran transpuestos y luego suturados. Comentaron el trabajo Sir Harold Gillies y el professor Kilner haciendo algunas observaciones al procedimiento.

Mr. F. Braithwaite se ocupo de: "algunas observaciones del carcinoma de la mandibula y del suelo de la boca" mostrando esquemas de incisiones empleadas para formar colgajos en el cuello y hacer vaciamentos y extirpaciones; fotografias de pacientes tratados, y luego una estadistica de 46 casos entre 49 y 56 años de edad de los que fueron aliviados 20, muertos 26 y la mayoría de estos por bronconeumonia bilateral y obstruccion respiratoria. El debate fue bastante interesante en el sentido de si estos casos deben estar en manos de los cirujanos generales, plasticos, dentistas o radioterapeutas y que lo mejor es que lo hagan en colaboracion los cuatro.

Del tratamiento de las cicatrices mediante el afeitado e injerto de piel se ocupo Mr. W. Hynes presentado fotografias de 23 casos por este procedimiento y que localizadas en diferentes partes con las mas variadas caracteristicas daban regular resultado en las ulceradasmejor en las que no tenian tal complicacion y bastante bueno en las que loideas de la cara.

Mr. P. H. Jayes presento la historia bien documentada y el tratamiento al que fue sometido una paciente que tubo un carcinoma fistulizado en el esofago que habia sido reconstruido 13 anos antes, el que luego de la extirpacion fue cerrado empleado colgajos de piel pectorales y que luego de 2 anos de este tratamiento la paciente se encuentra en perfectas condiciones tal como lo mostraba la radiografia ultimamente obtenida.

La reunion de las 5 de la tarde se realizo solo con la concurrencia de los miembros titulares, los que en numero de 40 trataron todo lo relacionado a la marcha de la institucion y al hombramiento de nuevos miembros, habiendo sido elegidos Asociados los doctores Alberto Carrion Vergara del Peru y Manuel Larrotcha Torres de Espana. Se finalizo a las 8 de la noche con una cena que los Titulares, Asociados, Senoras y hspedeses se sirvieron de pie, luego de todo el dia los congressistas haber sido atendidos con cafe con leche y te y almuerzo en el amplio y comodo salon de sesiones de la Directiva del Colegio Royal de Cirujanos.

SANATÓRIO SÃO LUCAS

Movimento cirúrgico

Durante o ano de 1956, o movimento de intervenções cirúrgicas realizadas pelos operadores do Sanatório São Lucas foi o seguinte :

MESES	PEQUENAS OPERAÇÕES	MÉDIAS OPERAÇÕES	GRANDES OPERAÇÕES	TOTAL
Janeiro.....	82	93	82	= 257
Fevereiro.....	61	95	77	= 233
Março.....	76	97	82	= 255
Abril.....	47	58	55	= 160
Maió.....	51	67	63	= 181
Junho.....	42	62	70	= 174
Julho.....	53	84	88	= 225
Agosto.....	47	60	64	= 171
Setembro.....	43	66	44	= 153
Outubro.....	74	71	80	= 225
Novembro.....	63	49	70	= 182
Dezembro.....	39	52	59	= 150
TOTAL = 2,366	678	+ 854	+ 834	= 2.366